

## c) Éléments qui laissent entrevoir une solution extra-contractuelle

Volume 15, numéro 2, 1974

La responsabilité hospitalière

URI : <https://id.erudit.org/iderudit/041886ar>

DOI : <https://doi.org/10.7202/041886ar>

[Aller au sommaire du numéro](#)

Éditeur(s)

Faculté de droit de l'Université Laval

ISSN

0007-974X (imprimé)

1918-8218 (numérique)

[Découvrir la revue](#)

Citer cet article

(1974). c) Éléments qui laissent entrevoir une solution extra-contractuelle. *Les Cahiers de droit*, 15(2), 343–344. <https://doi.org/10.7202/041886ar>

effet tous les actes professionnels quels qu'ils soient. Aussi, donne-t-il à entendre qu'il n'est pas impossible que le centre hospitalier ait à répondre de l'activité professionnelle de ses médecins<sup>76</sup>. Il n'est pas inconcevable d'ailleurs que les motifs qui ont entraîné l'adoption de l'article 6.5.2 précité aient été, entre autres, la protection du patient en cas de poursuite directe contre le médecin et, également, la protection du centre hospitalier qui, une fois poursuivi, décide de se retourner contre le médecin fautif par action récursoire.

Il nous reste à signaler un dernier article qui, tout comme les précédents, met un certain accent sur l'autonomie du médecin. On peut lire à l'article 3.2.2.5 des mêmes règlements :

« Tout patient qui quitte le centre hospitalier sans avoir obtenu son congé doit signer une formule dégageant la responsabilité du centre hospitalier et des médecins ou chirurgiens dentistes y exerçant leur profession. Le refus du patient de signer une telle formule doit être attesté par un témoin »<sup>77</sup>.

Ainsi, en ce qui concerne la formule d'exonération de responsabilité à être signée par un patient qui quitte l'établissement hospitalier sans autorisation de congé, on dissocie encore la responsabilité des médecins de celle du centre hospitalier.

L'interrelation des articles 6 et 91 de la Loi 48 et des articles 3.2.1.10, 3.2.2.5, 6.5.1 et 6.5.2 de ses règlements apporte en somme quelques éléments en faveur de l'autonomie du médecin par rapport au centre hospitalier. Mais ces quelques mesures jointes au fait que le législateur a retiré l'alinéa 3 de l'article 92 qui déclarait *expressément* que le médecin était le préposé du centre hospitalier, ne suffisent pas, à notre avis, à écarter l'existence possible de ce lien de préposition.

Aussi, faut-il se demander maintenant si le législateur n'a pas créé *implicitement* ce lien en prévoyant différents éléments de subordination susceptibles d'entraîner une telle conclusion.

#### **c) Éléments qui laissent entrevoir une solution extra-contractuelle**

Un bref retour en arrière nous montre que la loi-cadre des services de santé et ses règlements confirment le fait que le centre hospitalier doit répondre de la faute des médecins dont il se sert pour exécuter son obligation de soins médicaux contenue dans certains cas, dans le contrat hospitalier qu'il conclut avec le patient. Dans ces

---

76. Ce qui, du moins, n'irait pas à l'encontre de sa responsabilité contractuelle du fait d'autrui, dont nous avons parlé, la solution quasi-délictuelle, cependant, demeurant toujours en suspens.

77. Cf., *infra*, chapitre III, à la p. 518 ; il y aurait une certaine contradiction entre cet article et l'article 90 de la loi.

mêmes textes également, nous avons perçu une certaine incompatibilité avec une responsabilité hospitalière qui se situerait à l'extérieur de ce contexte contractuel.

Il ne faut pas oublier cependant que la reconnaissance de la responsabilité quasi-délictuelle de l'article 1054 du *Code civil* a toujours été évaluée en droit essentiellement en fonction de l'existence ou non d'une relation de subordination entre le commettant et le préposé<sup>78</sup>. La Loi 48 et ses règlements ont-ils institué des mécanismes de contrôle entre le centre hospitalier et ses médecins qui puissent entraîner une telle responsabilité<sup>79</sup>?

Pour répondre à cette question, nous analyserons les différents mécanismes mis en place par ces textes pour la nomination des médecins, le renouvellement de leur nomination de même que leur surveillance en cours d'emploi.

#### i) Nomination des médecins

Les médecins ne sont habilités à travailler en milieu hospitalier qu'après leur nomination par le conseil d'administration<sup>80</sup>. Les règlements de la Loi 48 élaborent à ce sujet un processus passablement complexe qui n'est applicable d'ailleurs qu'aux médecins<sup>81</sup>. Voyons donc en quoi consiste ce processus.

78. Cf., *supra*, pp. 328-329.

79. Il est intéressant de signaler que l'Association des administrateurs d'hôpitaux de la province de Québec avait soumis au Parlement, à la suite de la première lecture du bill 65, une recommandation qu'elle jugeait essentielle en raison du fait que ce projet de loi déclarait les médecins préposés de l'hôpital (tel que vu à l'alinéa 3 de l'art. 92). Cette recommandation était à l'effet que dans les règlements qui seraient adoptés par la suite, on devrait prévoir, comme conséquence logique, « des modalités qui assureraient au conseil d'administration le contrôle des actes professionnels posés dans l'institution et la sauvegarde de la responsabilité professionnelle en découlant tant sur le plan moral que sur le plan civil et criminel » : cf., « Mémoire sur la loi de l'organisation des services de santé et des services sociaux » (bill 65), septembre 1971, 43 et 44. Tout en faisant disparaître l'alinéa 3 de l'art. 92, ce qui ne s'oppose pas au fait que le médecin puisse tout de même être préposé, a-t-on prévu, justement ces modalités de contrôle?

80. Règlement de la loi 48, art. 5.3.1.1. Il n'y a qu'une autorisation temporaire qui puisse permettre de déroger à ce processus, art. 5.3.1.19 : « Le directeur des services professionnels, le président du conseil des médecins et dentistes ou un chef de département peut, en cas d'urgence et à titre exceptionnel et temporaire, accorder à un médecin ou à un dentiste l'autorisation d'œuvrer dans l'établissement. Dans un tel cas, la personne ayant accordé l'autorisation doit aviser immédiatement le directeur général ». Cependant, l'article ajoute : « Lorsque le délai pour l'obtention d'une autorisation risque d'être préjudiciable à un malade, tout médecin ou dentiste peut donner dans un centre hospitalier les soins requis par l'état de ce malade ».

81. Pour le reste du personnel, qu'il soit professionnel ou non, les règlements ne prévoient pas de mécanisme aussi particulier; cf., *infra*, sections 2 et 3, pp. 371 et 393.